Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 41. Wien, den 9. October. 1847.

1.

Original-Mittheilungen.

Ueber die Geistes- und Gemüthsbeschaffenheit intellectuell gebildeter Menschen in gewissen Brust-, insbesonders Herzkrankheiten.

Von Dr. Fr. M. Pröll in Linz.

Es gibt eine Classe gebildeter Menschen — am gewöhnlichsten sind es junge, wissenschaftlich gebildete Männer — bei welchen sich gewisse Brustleiden vorzüglich während einer bestimmten Periode ihrer Entwicklung, weniger noch durch augenfällige physische als vielmehr durch psychische Symptome ankündigen und zu erkennen geben, und die Aufmerksamkeit scharfer Beobachter schon längere Zeit vor dem in die Sinne fallenden Auftreten der Krankheit auf sich ziehen. — Es sind diess manche von jenen Lungen-, besonders aber Herzkrankheiten, welche noch nicht zum eclatanten Ausbruch ihrer schlummernden physischen Zerstörung gekommen sind, sondern die erst im Stillen ganz langsam und heimlich ihr arges Materiale aufhäufen, um endlich nach unbestimmter Frist — aber, leider, dann nur um so gewisser — die laut schreienden Lärmzeichen der nimmermehr zurückzuhaltenden Catastrophe mit schonungsloser Consequenz in dem erkrankten Organismus ringsherum aufzuschlagen.

Im Allgemeinen ist es aber eine schärfere — ich möchte sagen hie und da selbst grell hervorstechende — Marquirung des Geistes und Gemüthes, die in den meisten Fällen für derlei Menschen characteristisch wird und sich insbesondere durch eine ausserordentliche Reizbarkeit und Gemüthlichkeit, durch grosse Unentschlossenheit und eine zuweilen bis an Ohnmacht gränzende Energielosigkeit des Willens ausspricht.

In ihnen ist der Widerspruch zwischen Worten und Handlungen klar ausgeprägt, und eine in der That oft namenlose Unruhe und Ängstlichkeit der Stämpel ihres gesammten Wesens. Sie gefallen sich in lebhaften, Herz und Gemüth ergreifenden Betrachtungen, sind Meister in der Conversation, — und bieten, wenn sie selbst handeln sollen, den bemitleidenswerthesten Zustand der höchsten Wankelmuth und der Verzagtheit dar. Sie ergreifen jede Idee mit Enthusiasmus, schreiten, von fieberhafter Unruhe gegeisselt, rasch zu einem Entschlusse, beginnen auch schnell mit der Ausführung desselben — beben aber vor ihrer Vollendung zurück. Haben sie dergestalt ein Vorhaben, wie gewöhnlich, wieder aufgegeben, so ergreift sie eine namenlose Reue, in der

sie Alles auf die Spitze treiben und den Werth des eben erlittenen Verlustes nicht nur furchtbar übertreiben, sondern, weil sie eigene Schuld und Wankelmuth als Ursache davon anklagen zu müssen glauben, denselben immer lebhafter und stärker fühlend, lange nicht vergessen können. Sie quälen sich dann selbst mit unerhörter Grausamkeit, malen sich das kleinste Ungemach mit schrecklichen Farben aus; und da sie vermöge ihrer glühenden Phantasie fremden Schmerz, besonders den ihnen theurer und geliebter Personen sich auf's klarste vergegenwärtigen können, so leiden sie dabei auch oft mehr als diese selbst, und sind so wahre Märtyrer ihrer potenzirten Einbildungskraft. — Übrigens besitzen sie eine enorme Delicatesse in allem ihren Thun und Lassen, einen übergrossen Ordnungssinn, der nicht selten in wahre Pedanterie ausartet, aber auch einen hoch entwickelten Geschlechtstrieb, und gefallen sich desshalb auch am besten in der Conversation und im Umgange mit Personen des anderen Geschlechtes, zum Theile auch weil sie von diesen geneigteres Gehör und weniger des ihnen unerträglichen Widerspruches zu erwarten haben. — Vollendete Schwärmer für alles Schöne und Erhabene, sind sie leidenschaftliche Verehrer der schönen Natur, insbesondere romantischer Gebirgsgegenden, obwohl sie durch eben diese Lieblingsneigung nicht selten in eine tiefe Melancholie zu verfallen geneigt sind, und dem Heimweh im hohen Grade unterliegen, so dass sie zum Nachtheile ihrer materiellen Existenz gar oft demselben nachgeben müssen.

Sonst meistens hohe Sanguiniker, sind sie gewöhnlich für alle Vergnügungen höchst empfänglich, und lieben trotz den düsteren Tinten, in welche ihre Anschauungen häufig getaucht sind, doch sehr innig das Leben und seine Genüsse, deren Werth nur die Schwermuth des Augenblickes in den Schatten zu stellen vermag. — Eben desshalb mehr Theoretiker als Practiker, passen sie wenig für das prosaische Alltagsleben, und da Poesie ihre unentbehrliche Geistesnahrung geworden ist, werden sie nicht selten bei ihren Handlungen durch Motive bestimmt, welche gewöhnliche Menschen durchaus nicht verstehen, worin auch der Grund ihrer häufigen Verkennung liegt. Daher schlagen sie geringfügiger Dinge wegen, worauf ihr Gemüth einen Werth legt, oft grosse Vortheile in die Schanze, und verlieren, sobald es sich um Dinge handelt, wobei ihr Herz in's Spiel kommt, den richtigen, klaren Blick. Daher widerstehen sie oft grossen Unglücksfällen mit wahrem Heroismus, während sie in kleinlichen Unfällen, aller Gelassenheit und alles Muthes bar, zu erliegen Gefahr laufen. Jedoch der Fluch ihrer Reizbarkeit, die sie so häufig zur folternden Geissel für ihre gesammte Umgebung macht, liegt in den namenlosen, kleinen, aber unermüdet wiederkehrenden Launen, wodurch sie selbst nicht nur zuletzt zu ihrer physischen Aufreibung beitragen, sondern sogar zu einem moralischen Räthsel für die ihnen nächsten Personen werden, welche solche Fülle menschlichen Wissens und solche früher so entzückende Güte und Anmuth der Manieren und des Umganges mit dem nun so grämlichen, mürrischen Sinne, mit dieser so finsteren Laune nimmermehr zu vereinbaren verstehen. —

Diese Gemüthsbeschaffenheit, welche in geringerem Grade jede hohe Reizbarkeit der Nerven begleitet, und deren allgemeinste Umrisse sich schon im sanguinischen oder vielmehr sanguinisch-melancholischen Temperamente abzeichnen, ist nun bei Herzkranken, denen sie auch hauptsächlich zukommt, in diesem Zeitpuncte der Krankheit unter den körperlichen Symptomen von einem mehr oder weniger starken Herzklopfen, Unbehaglichkeit beim Liegen auf der linken Seite, Schwierigkeit einzuschlafen, unruhigem Schlafe, beängstigt von schweren, lebhaften und des Morgens beim Erwachen das Gefühl grosser Ermattung zurücklassenden Träumen, zuweilen auch von Zittern und zeitweisen, vorzüglich beim Auffahren aus einem Halbschlummer eintretenden Zuckungen der Hände begleitet. Die Inspection zeigt die Herzgegend aufgetrieben, die Percussion ergibt einen gedämpfteren, verbreiteteren Schall, die Auscultation lässt meistens beide Herztöne ziemlich klar und deutlich vernehmen. Der Appetit pflegt gut, der Stuhl träge (zuweilen aber auch dysenterisch) und der Unterleib häufigen Blähungsbeschwerden unterworfen zu sein. In seltenen Fällen erschien die rechte Hals- selbst die rechte Leistengegend etwas aufgetrieben. —

Ist aber das Leiden endlich „zum Eclat" geworden, so treten wohl zuweilen die psychischen Symptome in dem Verhältnisse zurück, in welchem sich die physischen geltend machen, nicht selten aber verbinden sich beide und harren in abwechselnder Stärke bis zur Schlussscene aus.

Zur Pest- und Quarantaine-Frage.

Von Dr. Carl Sigmund, k. k. Primar-Wundarzte in Wien.

(Schluss.)

Aus den bisher bezeichneten Gründen erscheint jede Erörterung über die Einreihung der Pest unter die miasmatischen, contagiösen, Übergangs- und Zwitterformen als grund- und nutzlos. Hr. Heine indessen, als fixer Contagionist, hat sich folgende schematische Eintheilung entworfen:

I. *Miasma contagiosum:* Keuchhusten, Ruhr, Nervenfieber.

II. *Contagium miasmaticum*: Blattern, Scharlach, Masern, Friesel, Cholera, gelbes Fieber, Petechialfieber, sibirische Seuche.

III. *Contagium absolutum, fixum:*

a) indiffusibile (siccum, frigidum): Lepra, Syphilis, Hydrophobie.

b) diffusibile (humidum, calidum): orientalische Pest.

Dieses Schema, welchem von wissenschaftlicher Seite nichts entgegenzustellen ist, behält hoffentlich auch der Verfasser selbst nicht lange bei; für die bisherigen, meistens nur schreibenden, übrigens aber von der Sache selbst aus Autopsie meistens wenig verstehenden Referenten und Rathgeber im Quarantainewesen läge in dem Schema eine neue Fundgrube von Ordonnanzen, vor denen uns der Himmel bewahre! — Von den russischen und österreichischen Quarantainen hat Europa den Eindrang der Pest nicht zu besorgen, sagt Hr. Heine S. 92; damit wohlweislich einverstanden (nur in den letztvergangenen vierzig Jahren vier Pesteinbrüche: durch die Odessaner zwei, durch die Tömöser (Kronstädter) Quarantaine zwei!!), möchten wir Hrn. Heine nur fragen, warum er den Häfen des furchtsamen, ja sehr ängstlich selbst gegen die Cholera quarantainirenden Italiens, so wie jenen Spaniens gleiche Zuversicht abspricht (S. 92)? — Wie lange schon hausen die Franzosen in Algier und dessen Umgebungen, wie zahlreiche geheime Hin- und Herfahrten, selbst Landungen an der französischen und spanischen Küste sind von Afrika aus gemacht worden, ohne dass je die Pest eingeschleppt worden ist!

Der Erfahrung des Hrn. Heine gemäss „entstand die Pest allezeit durch Berührung schon verpesteter Menschen oder Thiere, oder anderer für die Pest empfänglicher, unbelebter Gegenstände. Eine Ausnahme macht das Brot, da durch dasselbe die Pest nie verbreitet wurde. Alle übrigen Gegenstände können das Pestcontagium mittheilen." Das ist wörtlich Hrn. Heine's und aller rigorösen Contagionisten Ansicht und Bekenntniss, womit diese Herren sich allerdings auf die breiteste Grundlage aller erdenklichen Beschränkungen und Zwangs-Massregeln gegen einen noch nicht genügend bekannten Feind zu stellen versuchen. Wollte indessen Hr. Heine den obigen Satz seiner ganzen Wortausdehnung nach und allen Ernstes geltend machen, dann müsste er sein ausgesprochenes Lob der österreichischen Quarantainen (zumal des trockenen Landes) sofort zurückziehen; viel zu zahlreiche Artikel wären wohl nach den Vorschriften derselben „pestfangend," aber eben so zahlreiche nicht, und unsere Staatsverwaltung hat ihren nachbarlichen Verkehr mit den gefürchteten Pestländern durchaus nicht auf das leidige „Brot" allein beschränken wollen. Was müsste aber Hr. Heine erst zu den See-Quarantainevorschriften sagen? — Was ferner, wenn er in dem ihm vielleicht bekannten Neu-Orsova von Zeit zu Zeit, besonders 1829 und 1830, einen reglementsmässigen Besuch bei dem dort commandirenden Pascha gemacht hätte? *) — Was endlich, wenn wir unter dem Siegel der tiefsten collegialen Verschwiegenheit ihm anvertrauen, dass es Artikel sehr „pestberüh-

*) Bekanntlich macht man in Begleitung eines Sanitäts- und Dreissigstamts-Dieners, gewöhnlich auch eines Dolmetschers, Besuche bei den in Gränzfestungen commandirenden Pascha's. Einen solchen that ich ebenfalls im Jahre 1830; dem Pascha angekündigt, an dem Ufer der Donau-Insel desshalb von zwei Dienern empfangen, erschienen wir in dessen Residenz hölzernen Andenkens; wir liessen uns auf Strohsesseln nieder, erhielten die obligaten Schibuks so wie die Tässchen Caffee sammt Satze, führten einen lebhaften Discurs mit dem jungen und geistreichen Pascha, wurden hierauf in den Bazar geleitet, sodann in die Schule, auf den Friedhof, und endlich nach Fort Elisabeth übersetzt, wo uns sofort eine ungeheure Zahl von Flöhen und — wie spätere Empfindungen lehrten — noch einigen anderen inexpressiblen Thierchen befielen. Die Fahrt schloss mit dem Besuche des neutralen Grundes. An diesem Tage hatten wir so zahlreiche Berührungen mit Personen und Sachen, dass ich mich des Lachens nicht erwehren konnte, wenn ich die vor uns hereilenden Diener jede Feder, jedes Läppchen aus unserem Wege ängstlich wegräumen sah, damit wir uns nicht „vermischten"!!

rungsverdächtiger" Abkunft gibt, welche stets ungereinigt durch manche Quarantainen gehen, in die Hände der Gewerbs- und Kaufleute gelangen, und bisher dennoch niemals Pest verbreitet haben, z. B. der Meerschaum, zart in Baumwolle gewickelt, aufgeschichtet in Kästchen verpackt? — Was ist, muss man fragen, zu Zeiten „grassirender Pest" mit Flöhen, Läusen, Wanzen und Fliegen — bekannten sehr lieben, heimischen Gästen der Orientalen — zu thun, welche Gäste zur Beobachtung des Quarantaine-Normales nicht zu bringen sind? — Was weiter mit Hunden und Katzen, welche vor jenem Gesetze ebenfalls nicht den gebührenden Respect äussern werden? — Die letztere Frage namentlich habe ich einst, wo strenge Handhabung des gegen die Cholera aufgestellten Cordons eingeschärft wurde, einem schreibenden Gesetzgeber und einem controllirenden Beamten vorgelegt: „Niederschiessen nach dem Reglement" war die einstimmige Antwort; und wenn man das Thier nicht sieht, wegen Entfernung, bei der Nacht, im Nebel und Regen, während der Wächter sich eben umkehrt u. dgl. m., oder wenn der Wächter schiesst und nicht trifft, was dann? — „dann ist der Wächter und dessen Commando straffällig." Die guten Herren, der Geber des Gesetzes und der Controleur des Cordons — beide hatten nie auf dem Cordon gestanden, wozu mit denselben streiten?! — Hr. Heine möge aus einem solchen Beispiele, und ich habe weit odiösere in meinem Tagebuche gesammelt, Hr. Heine möge daraus den Schluss ziehen, dass es um die hermetische Absperrung einer ganz einfachen, ebenen Gränze zu Lande schon eine missliche Sache sei, eine weit misslichere aber ist es um die Absperrung einer gebirgigen, felsigen, bewaldeten, mit tausend Schleichwegen durchzogenen Kette. Bei genauerer Nachforschung erfährt dann Hr. Heine, dass eine solche Absperrung, wie sie von papierenen Gesetzen geboten wird, selten und — höchstens an Wassergränzen — mit grossem Aufwand an Wachen ausgeführt werden kann. Wer daher auch nur eine kleine Strecke des Sanitätscordons aus Autopsie und Aufenthalt in dessen Nähe kennt, muss endlich gestehen, dass jener Sanitätscordon, welcher im Pestpolizeigesetze beschrieben und vorgeschrieben ist, und auf welchen die Sanitätsfreunde sich berufen, thatsächlich niemals bestanden hat, nicht besteht und niemals bestehen kann. Eben diese, von aufrichtigen Sachverständigen anerkannte Thatsache beweiset denn auch, dass die Pest denn doch nicht gar so vielen Dingen sich anklebt, als Hr. Heine behaupten will, und dass die Dauer der Pestincubation mit 13—14 Tagen (gar 21 und 28, ja 42!) weit zu hoch angenommen ist. Noch mehr, sie beweiset, dass die auf den Sanitätscordon und dessen Bewachung gebaute Sicherheit vor dem Eindringen der Pest, häufig eine durchaus illusorische ist — wir wollen gar nicht viel davon reden, dass die Pesteinbrüche in den letzten Jahrzehnten gerade unter dem Schutze dieses Cordons, am häufigsten eben durch die Quarantainen selbst stattgefunden hatten!!

Im dritten Abschnitte hat Hr. Heine auch über die Therapie der Pest seine und anderer Ärzte Beobachtungen aus dem türkischen Feldzuge mitgetheilt. Jeder solche Beitrag ist dankenswerth, zumal wenn die Therapie Mittel empfiehlt, welche überall, selbst dem minder Wohlhabenden zugänglich, leicht anwendbar und nicht leicht Jemanden nachtheilig sein können. Diesen Vorzug hat der Gebrauch von thierischen Fetten, besonders Öhl und Butter, gewiss.

Der vierte Abschnitt beschäftigt sich mit einer chronologischen Übersicht der bekanntesten Pestepidemien. Mit deutschem Fleisse beginnt der Verfasser mit der von Thucydides erzählten Pest von Athen (430 J. vor Christo). Es ist dagegen eben so wenig einzuwenden, als gegen die aus späteren Zeitpuncten angezogenen Pestausbrüche des *Orosius*, *Rufus*, *Galenus*, *Cyprianus*, *Justitianus* u. s. w. Man hat den Namen Pest bis heute nicht gespart, nicht sehr bedächtig gebraucht, und für Hrn. Heine sind es hier vorzugsweise die Herren Hecker und Häser gewesen, um auf ihre Autorität die wichtigsten Epidemien herauszuheben. Aber auch die Herren Hecker und Häser würden in grosse Verlegenheit kommen, wenn man sie strenge über die Gründe prüfte, um derenwillen sie alle jene Seuchen, welche gewüthet haben, eben mit der orientalischen Pest identificiren wollten. — Hr. Heine berechnet die Tausende und abermal Tausende, welche der Pest bisher gefallen sind, bald hier bald dort, er stimmt einen Schrei des Entsetzens noch einmal und noch einmal darüber an, dass man an Aufhebung der Quarantaineanstalten denkt, „seitdem die fatalistischen Türken polizeilich-medicinische Verordnungen und weise (*sic!*) Quarantainemaassregeln einführen (?? Ref.); will das sich selbst so nennende aufgeklärteste

Volk der Erde die Quarantaineanstalten aufheben, da — *horribile dictu* — durch Effecten und Waaren die Pest nicht fortgeschleppt werden könne;" so ruft Hr. Heine am Ende seiner Schrift aus, mit der Frage: „wer kann diess Räthsel lösen? — Nicht die Wissenschaft, sondern die — Industrie." In solchen leidenschaftlichen, harten Aussprüchen schliesst Hr. Heine mit seinen Lesern ab, die er ohnehin mit den Weissagungen von Einbruch der gefrässigen Hydra mit unerbittlicher Vernichtung vielfältig genug geängstigt hat. Gerade die Industrie hat, mindestens in Österreich, hinsichtlich der Quarantainen am wenigsten zu lösen gehabt, und in Russland wird es nicht viel besser stehen; in Frankreich aber und in England dringt gerade die Macht der Wissenschaft im öffentlich gesprochenen Worte durch, und wir werden ihnen nach müssen, ihnen nach leider, denn wir hätten ihnen auch hierin vorgehen können, da der Gedanke des französischen Gutachtens längst bei uns vorgebracht worden war. — Wie aber nun, wenn wir Hrn. Heine um die allgemeine und strenge Consequenz in seinem Urtheile und in seiner Humanität angingen? — Wenn es wahr ist, dass die Pest von der „blühenden" europäischen Menschheit nur durch die Quarantainen abgehalten worden wäre und abgehalten wird, dass desshalb die Quarantainen bleiben sollten wie sie sind, warum wendet er das Princip seiner Quarantainen gegen die Pest nicht auch auf die übrigen unter uns wuchernden Krankheiten an, die weit mehr Tausende von Leichen als die Pest gefordert haben und noch täglich fordern: Typhus, Scharlach, Masern, Pocken? — eigentlich gehörte auch noch die Syphilis hieher, welche zwar nicht so rapid ihre Opfer fordert, aber unter desto langwierigeren, qualvolleren Formen den Tod allmälig in Mark und Blut des Menschen senket. Gleich der Pest liessen sich auch diese Krankheiten unter sanitätspolizeiliche Maassregeln, namentlich unter eine Quarantaine stellen, dadurch vielleicht eben so gut abhalten und verscheuchen als die Pest; diese Übel sind heimisch, sie wüthen ununterbrochen in unserer Mitte und raffen Jahr aus Jahr ein fortwährend viele Tausende der Bevölkerung, gewöhnlich die jüngsten, kräftigsten und hoffnungsreichsten Individuen hinweg: warum beklagt Hr. Heine nicht dieses Loos des „blühenden Europa"? — Warum dringt er nicht bei dem vor den Augen Liegenden auf Schärfung und Vervielfältigung der sanitätspolizeilichen Maassregeln? — Bekannte Vorgänge liegen der Entstehung und Verbreitung dieser Krankheiten vor, und die Ursachen wären grösstentheils zu beseitigen; hier ist es an der Zeit, den Völkern und Verwaltungen eine warnende Stimme zuzurufen, wieder und immer wieder zuzurufen: die auf den gewöhnlichsten, unentbehrlichsten Lebensbedürfnissen lastenden Abgaben sind die unmittelbaren und mittelbaren fruchtbarsten Quellen der Erkrankung; Mangel an guter, hinreichender, regelmässig genommener Nahrung, Neigung zu zeitweisen groben, diätetischen Excessen, besonders im Trinken, daraus entspringende Verkümmerung der Wohnungen und Schlafstellen, frühzeitige und anhaltende, auf zu lange Zeit ausgedehnte und meistens einseitige, überdiess gewöhnlich in zu kleinen, geschlossenen, unreinen Räumen, erzwungene Arbeiten — fordern nicht gerade diese Einflüsse jährlich tausend und abermal tausend grösstentheils junge Leben „des blühenden Europa", und hat irgend einer der von Hrn. Heine aufgeführten Pesteinbrüche so arg gewüthet, als diese inmitten der civilisirten humanen europäischen Gesellschaft stätig fortwuchernden physisch - moralisch deleteren Seuchen?

Mit diesem Zuge aus dem Nachtbilde unserer eigenen hygienischen und moralischen Zustände wollten wir Hrn. Heine nur zeigen, dass die uns wohlbekannten, zahlreichen Feinde unseres Gesundheitswohles, welche wir im eigenen Busen selbst nähren, weit schlimmer sind als jene Pest, welche wir als unbekannte, zeitweise und immer seltener, auch minder heftig wiederkehrende Krankheit von den Landesgränzen durch meistens absurde Mittel abzuwehren versuchen wollen. Es ist hoch an der Zeit, die gesammte Quarantainegesetzgebung einer gemeinsamen Revision von Seite der betheiligten Nationen zu unterziehen, den Unsinn und das Unrecht aus derselben unverzüglich auszumerzen, so weit diese bis heute schon bekannt sind, und dann auf sicherer Grundlage eine vollständige Umstaltung des ganzen Quarantainewesens anzustreben. Diese Umstaltung kann, wie bereits Eingangs erörtert, nur auf Studien über die Pest an Ort und Stelle beruhen — Studien, welche bei dem heutigen Stande der Verhältnisse im Orient an und für sich schon nicht ohne grosse Rückwirkung auf die öffentliche Gesundheitspflege der orientalischen Wohnorte und Bevölkerung bleiben, mithin

eine der von allen Parteien anerkannten Wurzeln der Seuche vertilgen werden.

Solche Strebungen und solche Vorschläge sind es, die wir Ärzte dem öffentlichen Gemeinwesen, dem Staate und den Herrschern in Sachen der Pest und der Quarantainen zu machen und beharrlich wieder zu machen haben — nicht aber ein ängstliches Festhalten an Aussprüchen drückender Verbindlichkeiten, starren Terrorismus, tyrannischer Ab- und Einsperrung, kalten Justizmordes, wie die bisherigen Quarantainegesetze dergleichen in sich schliessen und da empfehlen, wo wir durchaus nicht die zureichenden Gründe der Wissenschaft und Erfahrung besitzen, um dennoch zuweilen so himmelschreiende Eingriffe in die Rechte der Menschheit zu verantworten!

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Physiologie.

Über den Einfluss der Erwärmung und Erkältung der Nerven auf ihr Leitungsvermögen. Von E. H. Weber. — Aus der Abhandlung des Verf.'s ergeben sich folgende Resultate: 1. Die Enden der Zungennerven verlieren durch die Einwirkung einer Wärme, welche sich 41° R. nähert, oder einer Kälte, die dem Nullpuncte nahe kommt, auf kurze Zeit die Eigenschaft, Geschmacksempfindungen zu verschaffen. 2. Auch die Tastorgane verlieren dadurch das Vermögen, Kälte und Wärme zu unterscheiden, und es stumpft sich auch die Fähigkeit ab, verschiedene Grade des Druckes wahrzunehmen. 3 Die Einwirkung der Kälte auf den Stamm des *Nervus ulnaris* erzeugt nicht die Empfindung von Kälte, weder in dem Nervenstamme, noch in den Enden seiner Fäden, sondern die Empfindung eines Nervenschmerzes, der von der Empfindung der Kälte verschieden ist. 4. Sie beraubt die Enden dieser Nerven der Fähigkeit, Wärme und Kälte zu unterscheiden, entweder ganz, oder stumpft diese Fähigkeit ab, und versetzt die Glieder in einen ähnlichen Zustand, wie der auf einen Nervenstamm wirkende Druck, der das sogenannte Einschlafen der Glieder hervorbringt, welche von dem gedrückten Nervenstamme unterhalb der Druckstelle Nerven bekommen. 5. Der weiche Gaumen ist eine Vorrichtung, wodurch nicht nur der Luft, den Speisen und Getränken der Ausweg aus dem Schlunde durch die Nasenhöhlen, sondern auch den Flüssigkeiten, welche die Nase anfüllen, der Eingang in den Schlund versperrt werden kann. 6. Dadurch, dass man die Nasenhöhle mit Wasser erfüllt, beraubt man den Menschen, auch nachdem es ganz abgeflossen ist, auf kurze Zeit des Geruches, das Wasser mag eine beliebige Temperatur haben und noch so kurze Zeit in der Nase bleiben, oder auch Zucker aufgelöst enthalten. 7. Cölnerwasser mit reinem Wasser verdünnt, erregt, wenn die Nasenhöhlen damit angefüllt worden sind, keinen Geruch. 8. Zuckerwasser erregt, wenn die Nasenhöhlen damit erfüllt werden, keinen Geschmack, obgleich der oberste Theil des Schlundes und Gaumens damit in Berührung kommt. (*Müller's Archiv für Anatomie, Physiologie etc.* **1847**. *Heft IV.*) *Meyr.*

Physicalisch - chemische Untersuchung des Blutes durch die electrische Säule. Von Heidenreich. — Der Verf. glaubt der Erste zu sein, welcher das Blut auf nachfolgende Weise untersucht. Er zerlegt es mittelst einer electrischen Säule, und unterwirft die so erhaltenen Zerlegungsproducte einer genaueren microscopisch-chemischen Prüfung. — Art der Untersuchung. Der angewendete Apparat ist ein sogenannter Becherapparat, und besteht aus 12, 18, 20, 32 leitend verbundenen Zink- und Kupfer-Elementen, in Biergläsern durch verdünnte Schwefelsäure in Gang gesetzt. Das Blut ist in zwei gläsernen Kölbchen enthalten, die während des Processes durch Öffnung eines gläsernen Hahnes verbunden sind, und in deren jedes je eine mit den Endpolen der Säule verbundene Platinnadel taucht. Nach Beendigung der Zerlegung wird der erwähnte Hahn geschlossen, und jede der in den beiden Kölbchen enthaltenen Flüssigkeiten ist nun abgesperrt, um für sich weiter untersucht zu werden. Die Zerlegungsproducte bezeichnet H. mit „in", wenn sie um den negativen Pol (de Cathode), mit „id", wenn sie um den positiven Pol (die Anode) angehäuft sind, so dass er sagt: Hämatin Hämatid, Cruorin Cruorid, Serin Serid, Cinerin Cincrid, wobei also das „in" jedesmal das basische vom negativen Säulenpole, das „id" das saure vom positiven Säulenpole ausgeschiedene Product bezeichnet. Das zu untersuchende Blut muss defibrinirt, und noch mit destillirtem Wasser verdünnt sein. H. meint, es sei ein Vorzug dieser Untersuchungsweise, dass sie das Blut in zwei sich entgegengesetzte Partien, die gesäuerte und basische, zerlegt, „wie ja das Blut in der Natur selbst als arterielles und venöses erscheint." — Resultate der Untersuchung. H. spricht gleich anfangs aus: „so unvollkommen und mangelhaft diese Untersuchungen noch sind, so scheinen sie dennoch schon Resultate zu geben,

die Beachtung verdienen.» Das Gesammtresultat aller Untersuchungen ist das: dass die Albuminate, Eiweiss, Proteinoxyde, Faserstoff, Fett, Säuren, Chlor von dem positiven Pole — die Wasser- und Alcoholextracte, kalinischen und erdigen Basen, das Eisen, der Farbstoff vom negativen Pole angezogen und ausgeschieden werden. Auf diese Weise wird also das Blut durch die electrische Säule zerlegt. H. sucht nun nach Analogien im »physiologischen und pathologischen Zustande des Lebens,» und findet solche zu seiner grössten Freude, in Analysen Simon's von arteriellem und venösem Pferdeblute (auch H. operirte mit Thierblut) sich darbietend. Die nummerischen Unterschiede der einzelnen Blutbestandtheile in den Simon'schen Analysen der beiden Blutarten stimmen nämlich nach H.'s Deutung der Art mit den Ergebnissen seiner Zerlegungs-Untersuchungen überein, »dass die Analogien seines Hämatins (d. i. der um den negativen Pol angehäuften Blutpartie) mit den arteriellen, und seines Hämatids (d. i. der um den positiven Pol angehäuften Blutpartieen) mit dem venösen Blute auffallend genug ist, um sogleich bemerkt zu werden.» H. erläutert nun weiter: Nimmt man nun an, dass die Blutbewegung etwas Lebendiges im Körper sei, und die Circulation durch den Mechanismus des Herzens wenigstens nicht allein bewirkt werde, das Herz nur, so zu sagen, das Formelle des Blutlaufes leite, der Schienenweg und Bahnhof aber nicht die Locomotive sei, so ergibt sich ganz ungezwungen, dass das venöse Blut seine Entkohlung und Sauerstoffung am positiven (Anoden-) Pole in den Lungen suchend dort angezogen werde, während das arterielle die Capillarität der Organe sucht, die den negativen (Cathoden-) Pol repräsentirt. Weit entfernt, eine electrochemische Theorie des Kreislaufes begründen zu wollen, macht H. nur auf die Identität der Gesetze aufmerksam, vermöge welcher auch organische Verhältnisse denselben Gesetzen gehorchen, wie anorganische. Eisen-, kalinische und erdige Stoffe sind Basen, und treten zum negativen Pol (Cathode), Eiweiss und Fibrin u. s. w. vertreten im Blute die Stelle von Säuren, und treten zum positiven Pol (Anode). Gerade so aber, wie diese einzelnen Stoffe, wird das gesammte venöse Blut als Hämatidstoff (H.) von dem positiven (Anoden-) Pole der Lungen angezogen. So gelten die Gesetze der anorganischen Natur auch im individuellen Leben. Es ist Aufgabe der medicinischen Physik, nachzuweisen, dass die Naturgesetze nun ein und dieselben sind in der Aussennatur (sogenannten anorganischen) und im individuellen Leben (sogenannten Organisation). Hat die organische Chemie die Erklärung der Lebenserscheinungen sich vindicirt, so muss ihr die Physik diese ewig streitig machen. Die Gesetze der Dynamik sind höher, als die der Mischung, die Chemie bezeichnet nur die Stoffe, die Physik die Gesetze des Lebens (! Ref.). (*Neue medicinische chirurgische Zeitung 1847. Nr. 31*)

Brühl.

Über die Function des Zungenschlundkopfnervens. Von Dr. Biffi und Dr. Morganti. — Durch Johann Müller aufgemuntert, haben die ebengenannten Schriftsteller ihre schon früher (in der Arbeit: *S. Biffi e G. Morganti, sui nervi della lingua. Milano 1846 8.*) begonnenen Untersuchungen wieder aufgenommen. Die Versuche wurden an dem noch in der Schädelhöhle befindlichen Theile des Glosso-Pharyngeus gemacht, da die vielfältigen Anastomosen des genannten Nerven gleich nach seinem Austritte aus dem *Foramen jugulare* die Erfolge der Experimentation am Aussen-Schädelhöhlentheile des gen. Nerven zur Erforschung seiner ursprünglichen Bewegungsfasern unsicher machen. Die an neugebornen und die an erwachsenen Hunden vorgenommenen Versuche misslangen, jene an Hunden von 2—3 Monaten hingegen wurden von glücklichem Erfolge gekrönt. Reizte man den an seinem Ursprunge von der *Medulla oblongata* getrennten, von den übrigen Nerven des zerrissenen Loches isolirten und nach vorne gelegten Zungenschlundkopfnerven mittelst der Pincette oder den Polen einer sehr schwachen Volta'schen Säule: so zitterten im Augenblicke auf der entsprechenden Seite, wo der Nerve gereizt wurde, das Zäpfchen, das Gaumensegel und seine beiden vordern Bogen durch die Zusammenziehungen ihrer Muskeln. Diese Thatsache ist durch Versuche an beinahe 30 Hunden ausser Zweifel gesetzt, und durch Versuche am Lamm und am Pferde vollkommen bestätigt. Der Schluss aus diesen Experimenten liegt nahe, nämlich: dass der Zungenschlundkopfnerve bis in seine Wurzeln mit Bewegungsfasern versehen ist. — Die von Joh. Müller schon früher ausgesprochene Ansicht über die gemischte Beschaffenheit des Zungenschlundkopfnerven, so wie die ein Gleiches beweisen sollenden frühern Versuche von Volkmann und Hein werden somit bestätigt. — Die Verfasser machen noch nachdrücklichst darauf aufmerksam, dass die Reizbarkeit des Zungenschlundkopfnerven sehr rasch verschwinde, daher, wenn sich durch irgend einen äussern Umstand oder durch Ungeübtheit des Experimentators der Versuch in die Länge zieht, trotz aller Reizung keine Bewegung des genannten Nerven hervorgerufen werden kann, obschon in demselben Thiere mit denselben Mitteln eine Reizung des Hypoglossus, Facialis etc. noch lebhafte Bewegungen hervorbringt. (*Müller's Archiv für Anatomie, Physiologie etc. 1847. pag. 357—62.*) **Brühl.**

B. Pathologie.

Entomologische und pathologische Untersuchungen über die Krätze. Von Bourguignon. — Die Krätze hat 2 Entwicklungsperioden, deren erste, die des Beginnens, der Bebrütung, sich durch das Vorhandensein von Milbengängen, die zweite, oder die Periode des Verharrens, nebstdem noch durch Bläschen, Papeln etc. und heftiges nächtliches Jucken darstellt. — Einzige Ursache derselben ist die Krätzmilbe, und die nothwendige Bedingung zu ihrer Entstehung die Übertragung einer Milbe auf einen Menschen. In gewissen Ländern ist sie sehr selten, in andern ungemein häufig, wozu Unwis-

senheit, Unreinlichkeit, Zusammengedrängtsein vieler Menschen wohl das Meiste beitragen. Die Krätze verbreitet sich unter 100 Fällen 90 Mal durch Zusammenliegen mit einem Krätzigen; indessen wird man durch Zusammenschlafen mit einem andern wohl nicht immer gleich angesteckt, da die Krätzmilbe nur gezwungen durch Aufkratzen des Ganges denselben verlässt. Das Mittel der Übertragung scheinen die jungen, sehr lebhaften Larven derselben zu sein, die leicht von einem Kranken auf einen Gesunden übergehen. Die Vorliebe der Krätze für die Jugend, für gewisse Professionen lässt sich viel leichter aus den socialen Verhältnissen erklären, in denen jene Individuen leben müssen, als aus andern Ursachen. Obwohl blosses Händereichen keine Krätze zu übertragen scheint, so mag es doch im unmittelbaren und längeren Contact, wie z. B. zwischen krätzigen Ammen und ihren Säuglingen, Ansteckung bewirken können. — Wiederholte Impfversuche mit frisch geschliffenen Lanzetten erzeugten keine Krätze; man mochte dieselben mit dem Serum der Bläschen, mit Pustelresten oder mit zerquetschten und zerriebenen Milben befeuchtet haben; es erzeugte sich immer nur eine pockenähnliche Pustel mit einigen Papeln, die bald von selbst wieder verschwanden; die Milbe allein ist also im Stande, Krätze zu erzeugen. Für die Übertragung der Krätze von Thieren auf Menschen bestehen noch keine glaubwürdigen Beobachtungen. — Der Verlauf und das Bild der Krätze sind ganz eigenthümlich. — In den ersten 10 bis 12 Tagen durch kein Zeichen sich verrathend, lassen erst die nun aufschiessenden Bläschen die Annahme der Krätze zu, pathognomonisches Zeichen ist jedoch nur der Milbengang, der sich anfänglich als ein aufgehobenes Epidermisschüppchen darstellt, an dessen Seite unter der Oberhaut die Milbe sitzt, während er später eine meist gewundene, schwärzlich gefleckte Linie darstellt, und in der Entfernung von je einen Viertel-Millimeter eine nach aussen mündende Öffnung hat, welche immer eine 24stündliche Station in dem Vorwärtsschreiten der Milbe andeutet, so dass man aus der Zahl der Öffnungen auf die Dauer der Krätze und umgekehrt einen sicheren Schluss ziehen kann. Eine ausgewachsene Milbe pflegt 6—10 Tage nach der Übertragung die ersten Eier zu legen, die 8 bis 12 Tage zur Entwicklung brauchen, so dass eine vorhandene Mehrzahl von Gängen auf eine Dauer der Krätze von ungefähr 30 Tagen schliessen lassen. In einem Gange lebt nie mehr als eine Milbe; treffen sich zwei Gänge, so verlässt die Milbe denselben, oder bohrt in einer anderen Richtung fort. Vorzüglicher Sitz der Milbe sind die Seitenflächen und Gelenkbeugen der Finger, nebst der Beugeseite des Faustgelenkes; nur 20mal in 100 Fällen sitzt die Milbe an den Füssen, in der Achselgrube, Genitalien etc. — Die Bläschen, Papeln etc. werden nicht durch die Milbe und die durch sie gesetzte locale Reizung hervorgebracht; gleichzeitiges Vorkommen derselben an von Milben bewohnten Stellen ist Zufall, obwohl sie von einer Ursache bedingt werden, welche von der Milbe abhängt. Die Incubationsperiode dauert 10—20 Tage, und während derselben steigert sich das anfangs leise und nur nächtlicher Weile fühlbare Jucken allmälig zur furchtbarsten Qual, welche besonders des Abends in der Bettwärme unerträglich wird, und den Kranken um die Nachtruhe bringt und ihn zum Kratzen zwingt, obwohl es auch Leute gibt, die bei einer Menge von Gängen an den Händen nicht das geringste Jucken spüren.

Die Erscheinungen der zweiten Periode, deren Scene gewöhnlich die Eruption von Papeln an Armen und Händen eröffnet, sind mehr als Complication zu betrachten. Nebst den Papeln erscheinen öfters an den Seitenflächen der Finger hanfkorngrosse perlfarbige Bläschen mit bläulicher Basis, die verhältnissmässig sehr viel Serum enthalten, indem ihre becherförmige Höhle tief in die Cutis eindringt, jedoch bald durch Resorbtion ihres inzwischen milchig gewordenen Inhaltes verschwinden. Diese Bläschen sind die wahren Krätzbläschen, zum Unterschiede von den vergrösserten und entzündeten Papeln, welche oft einem Bläschen sehr ähnlich und als solche betrachtet worden sind, so dass viele Autoren die Krätze in einer über den ganzen Körper verbreitenden Bläscheneruption suchten, während doch Krätzbläschen nur an den Händen vorkommen; die Papeln jedoch, obwohl vorzüglich an den Händen, doch keinen Punct des Körpers frei lassen. Es kommen jedoch Fälle vor, wo der ganze Körper voll Eruptionen ist, die Hände jedoch davon vollkommen rein und ohne alles Jucken. Bei längerer Dauer der Krätze wird endlich durch die völlige Entbehrung der nächtlichen Ruhe und die beständigen Qualen das Allgemeinbefinden getrübt, Abmagerung, Fieber, Störung der übrigen Functionen, besonders der Dauungswerkzeuge, sind die Folge, welche letztere in Verbindung mit dem Hautreiz endlich wirklich ernsthafte Hautkrankheiten, wie Eczem, Impetigo, Furunkeln, bei elenden Subjecten, cacochymischen Greisen, Pemphigusblasen etc. erzeugen. — Anfänglich ist die Krätze also eine rein epizootische, durch Tödtung der Milbe vollkommen und ohne Nachtheil heilbare Krankheit. — Auf die Form der complicirenden Eruptionen haben Prädisposition, bedingt durch Constitution, Beschäftigung etc., Einfluss. Bei Kindern ist oft die Milbe über den ganzen Körper verbreitet, und die Gesichts- und Kopfhaut nehmen gerne Antheil an den complicirenden Eruptionen. Auch der Frühling begünstigt manchmal die Eruption gewisser Ausschlagsformen. — Die Krätze kann mit jeder andern Krankheit bestehen. Bei Typhus und andern allgemeinen Krankheiten verschwinden alle Complicationen der Krätze, und selbst die Milbe scheint ein dürftigeres Leben zu führen und weniger fruchtbar zu werden, bis sie in der Reconvalescenz wieder auflebt. Die Symptome der Krätze sucht der Verf. daraus zu erklären, dass 1. die Milbe ein krankhaftes, gewissermassen giftiges Princip auf den Organismus überträgt, welches auf diesen modificirend einwirkt, und so an entfernten Stellen Jucken und Eruptionen veranlasst, welche letztere immer ein eigenthümliches, nur der Krätze zukommendes Gepräge haben; 2. dadurch, dass die Milbe mechanisch durch ihre Gegenwart einen localen Hautreiz hervorbringt,

welcher durch sympathische Miterregung der übrigen Haut unmerklich weiter verbreitet wird, so wie beim Anblicke einer Laus am ganzen Körper, bald hier, bald dort Jucken gefühlt wird. Pathognomonisches Zeichen der Krätze ist die Milbe, daher zur sichern Diagnose in dem ersten Zeitraum ein bewegliches Microscop unerlässlich ist, während im zweiten das Auge hinreicht. Die Prognose ist nicht bedenklich; wenn die Krätze auch momentan die Gesundheit stören kann, so ist doch noch Niemand daran gestorben. Sie kann sich nicht durch Crisen entscheiden, und auch nicht von andern Krankheiten verdrängt werden. Was das Zurücktreten der Krätze betrifft, so meint der Verf., kann schnelle Heilung im ersten Stadium keine schädlichen Folgen haben, wohl aber im zweiten Zeitraume, wo die mit Eczem, Impetigo etc. complicirte Krätze bereits auf den Organismus schädlich einwirkte und eine herpetische Dyscrasie gebildet hat, welche sich in dieser Hautflechte fixiren, in ihr eine Ableitung finden und durch plötzliche Unterdrückung und unvorsichtige Heilung dieser Flechte in andern Theilen Krankheiten hervorbringen kann. Dann ist aber nicht die Krätze, sondern das in Folge derselben eingetretene herpetische Übel anzuschuldigen. Der Verf. verspricht in einem zweiten Artikel die Behandlung der Krätze zu beschreiben. (*Behrend's Journal für Hautkrankheiten und Syphilis etc. 2. Bd. 3. Hft.*)

Stellwag.

Über das Wesen der Pellagra. Von Dr. Labus. (Vortrag, gehalten in der Sitzung der medicinischen Abtheilung der *Società d'incouraggiamento di scienze ed arti* vom 1. März 1847 in Mailand.) — Dr. Labus eröffnet seinen Vortrag mit der Bemerkung, seine Untersuchungen seit vollen 6 Jahren mit vorzüglicher Rücksicht auf Leichenbefunde angestellt zu haben, und auf eine Reihe von 200 Leichenöffnungen gestützt, ein vollständiges Bild der pathologischen Veränderungen in der Leiche der an reiner, nicht complicirter Pellagra Verstorbenen entwerfen zu können. Als characteristisch hebt er heraus: 1. perlmutterglänzende Trübung der Arachnoidea, starke seröse Infiltration der *Pia mater* und grosse Menge Serum in den stets sehr ausgedehnten Gehirnkammern; bedeutende Blässe der Marksubstanz des Gehirns, welche von vielen groben Puncten durchsäet erscheint, aus denen etwas weniges seröses Blut austropft; vorzüglich aber Verhärtung der gesammten Gehirnmasse und insbesondere um die Gehirnschenkel herum; ferner Atrophie des Gehirnes in solchem Grade, dass zwischen diesem und dem Schädeldache ein mehrere Linien dicker Raum bleibt; 2. Verdünnung, Schwund der untern 2 Drittheile des Leerdarmes und Krummdarmes, welcher Schwund entweder diese beiden Darmpartien gleichzeitig befällt, oder auf den einen oder andern beschränkt bleibt, oder endlich nur an umschriebenen, zerstreuten, gürtelförmigen oder rundlichen Stellen auftritt. Dr. Labus führt die Merkmale an, wodurch sich dieser Schwund von jenem unterscheidet, der in Anämie, Diarrhöen etc. gegründet ist. Er beleuchtet seinen Vortrag durch eine Anzahl von Injectionspräparaten solcher Därme. Wenn die Injection an den gesunden Partien ein noch so dichtes Injectionsnetz erzeugte, so drang doch die Masse nie über die Gränze der erkrankten Stellen und in diese hinein. Die Schleimhaut ist an diesen verdünnten Stellen etwas verdickt, die Nervenhaut jedoch so zart und an die Muscularis anhängend, dass man an ihrem Vorhandensein zweifeln könnte. Unter dem Microscope erschienen auf der Durchschnittsfläche der erkrankten Schleimhaut rundliche oder eiförmige Körperchen, welche undurchsichtig am getrockneten Präparate, sulzig und gelblich am frischen sind. Es scheint, als ob die Lymphgefässe der Gedärme in der Pellagra undurchgängig würden, denn Einspritzungen hatten jederzeit Extravasate zur Folge. — Die Dauungswerkzeuge sind in der Pellagra die am meisten ergriffenen, und der Grad dieses Ergriffenseins, so wie der Veränderungen im Gehirne stehen im geraden Verhältnisse zur Heftigkeit der Krankheit. Als ursächliches Moment gelten dem Verfasser das mühselige Leben und die unausgesetzten körperlichen Anstrengungen. Pellagra steckt nicht an, und ihre ausserordentliche Verbreitung erkläret sich aus der Vererbung von Eltern auf Kinder. Sie ist kein blosses Hautleiden, sondern eine tief im Organismus wurzelnde Krankheit, eine Cachexie. Sie schliesst keine andere Krankheit aus, es kann jede neben ihr bestehen, und dann können beide ihren bestimmten Verlauf ungestört nehmen. (*Gaz. med. di Milano. T. VI. Nr. 27.*)

Stellwag.

Über die Brightische Nierenkrankheit. Von Owen Rees. — Bei dieser Krankheit besteht eine Entleerung des Blutserums mit dem Harne, welche von einem Congestionszustande oder einer schweren Erkrankung der Niere abhängt. Mit dem Fortschreiten der Degeneration wird auch die Blutmasse nicht nur durch den Verlust des Serums, sondern auch durch die verminderte Excretion des Harnstoffes krankhaft verändert. In dem früheren Stadium der Albuminurie besteht Congestionszustand der Nieren. Der Tod erfolgt grösstentheils durch eine Krankheit des Gehirns, Herzens; doch sind diese Affectionen nur Folgen der Nierendegeneration und der erfolgenden Dyscrasie des Blutes. Die Gefässe der Malpighischen Körperchen sind sehr fein, können daher leicht bersten oder Durchschwitzung durch ihre Haut zulassen, und Congestion der Nieren entweder durch Verkühlung oder Unterdrückung der Hautausdünstung kann auf diese Weise leicht einen Übergang des Blutserums in den Harn bewirken. Die Congestion kann auch durch Erweiterung der Harnröhrchen oder durch krankhafte Ablagerung in oder um die Venengeflechte, welche die Harncanälchen umgeben, zu Stande kommen, weil in beiden Fällen die Venengeflechte gedrückt und der Durchgang des Blutes gehemmt wird. Das krankhafte Deposit ist meistens Fettablagerung in dem Epithelium der Harncanälchen (Johnson). Auch andere Umstände können auf das Vorkommen von Eiweiss im Harne Einfluss haben. Häufig trifft man eiweisshältigen Harn während der letzten Lebensstunden bei Personen, die an einer von der Affection der Nieren ganz verschiedenen Krankheit sterben, wo jedoch eine Tendenz zu einer allgemeinen passiven Effusion von Serum besteht.

Wahrscheinlich kann auch eine Störung der Circulation in einem andern Theile des Körpers Ausscheidung von Eiweiss im Harne bedingen. Ferner, wenn Blut aus was immer für einer Ursache im Harne vorkommt, muss auch Eiweiss dort zugegen sein. Man behauptete, dass Salivation eine Neigung zu eiweisshältigem Harne hervorrufe. Verf. fand aber nicht, dass sie eine Tendenz zu einer Nierenkrankheit bedinge. Thatsache ist es jedoch, dass die an Albuminurie Leidenden gewöhnlich sehr schnell den Speichelfluss bekommen. Die Behauptungen, dass Personen, welche bloss an Dyspepsie leiden, oder manche nach dem Genusse einer starken Mahlzeit ohne Erkrankung der Nieren eiweisshältigen Harn entleeren, beruhen auf einer ungenauen Untersuchung des Harns. Da der im Harne vorkommende Eiweisstoff vom Blute hergeleitet wird, so muss sich dessen Beschaffenheit während des Fortschreitens der Krankheit ändern. Der Harnstoff ist als Folge der gehemmten Ausscheidung im Blute zugegen; in den ersten Stadien zeigt das Blut einen grossen Mangel an Eiweiss, das specifische Gewicht desselben ist oft sehr gering. Die Proportion des Fibrins ist wenig verändert; tritt jedoch eine entzündliche Krankheit hinzu, so kommt es im Überschusse vor. Beim Fortschreiten der Krankheit nimmt der Eiweisstoff im Blute zu; man findet ihn selbst in grösserer Quantität in jenem vorgerückten Stadium, wo er aus dem Harne wieder verschwindet. Häufig trifft man bei der Albuminurie einen anämischen Zustand an, wie er bei Chlorose oder nach bedeutenden Blutflüssen zu beobachten ist. Das Zustandekommen dieser Anämie (auf ähnliche Weise, wie bei lange dauernder Leucorrhöe oder Gonorrhöe) erklärt sich Verf. auf folgende Weise: Die Blutflüssigkeit hat ein grösseres specifisches Gewicht als der Chylus, durch welchen die Blutkörperchen ernährt werden. Dem Gesetze der Endosmose zu Folge durchdringt daher der Chylus als leichtere Flüssigkeit, wenn er mit dem Blute in Berührung kommt, die Membranen der Blutsphären, und ernährt sie, insofern er Eisen zur Bildung von Hämatosine mit sich führt. Da nun im Beginne der Brightischen Krankheit die Blutflüssigkeit ein geringeres specifisches Gewicht hat, so kann diese Endosmose nicht im normalen Grade Statt finden, und es erfolgt ein Mangel an rothen Blutkörperchen. Der Harn wird im ersten Stadium dieser Krankheit gewöhnlich in normaler oder etwas geringerer Menge abgesondert, und das specifische Gewicht desselben ist wenig von dem normalen verschieden. Auch kann sich Blut im Harne vorfinden, ist jedoch kein wesentliches Symptom. Mit dem Fortschreiten der Granularentartung der Nieren nimmt die Menge des Harnes bedeutend zu, das specifische Gewicht wird sehr vermindert, was aber nicht so sehr von der Gegenwart des vielen Wassers im Harne, als vielmehr von der Abnahme der festen Bestandtheile desselben herzurühren scheint, da die festen Bestandtheile auch im Blute in viel geringerer Menge vorkommen. Noch ist zu bemerken, dass in den meisten Fällen von vorgeschrittener Brightischer Krankheit die Menge des Eiweisses für einige Zeit abnimmt, oder diess selbst ganz im Harne verschwindet. (*London med. Gaz. July 1847.*) *Meyr.*

Verhärtung der Medulla oblongata. Von Teschenmacher. — Ein 68 Jahre alter Mann, welcher in seiner Jugend sehr scrophulös, im Mannesalter mit Ausnahme leichter Hämorrhoidalbeschwerden ziemlich gesund, aber stets missvergnügt war, wurde in seinen letzten Jahren schwachsichtig und von Schwindelanfällen belästigt. Ableitungen auf den Unterleib, wiederholtes Anlegen von Blutegeln *ad anum* beseitigten den Schwindel, und auch die Amblyopie machte keine Fortschritte. Etwa 9 Monate vor seinem Tode trat eine gewisse Schwäche in den Armen ein, welche nach und nach auch auf die untern Extremitäten überging, wodurch der Gang unsicher und beschwerlich wurde. Alle übrigen Functionen waren regelmässig. Pat. gebrauchte gegen den Rath des Arztes eine siebenwöchentliche Cur in einer Kaltwasser-Heilanstalt, worauf er ohne Beihülfe eines Dritten gar nicht mehr gehen konnte, und sich auch ein lähmungsartiger Zustand der Zunge und der Schlundmuskeln einstellte, so dass das Sprechen und Schlingen sehr beschwerlich wurde. Es fand eine sehr copiöse Absonderung eines zähen durchsichtigen Schleimes Statt, welcher bei dem Unvermögen, ihn auszuhusten oder auszuspeien, öfters Erstickungsgefahr brachte. Der Stuhlgang war träge, Harn reichlich und wässerig, Puls klein, härtlich, wenig frequent, kein Fieber. Alle Mittel blieben erfolglos. In den letzten drei Tagen hörte die Schleimabsonderung ganz auf, es traten aber Anfälle der höchsten Athemnoth ein. Bei der Section fand man den Schädel sehr dick, die harte Hirnhaut verdickt, mit dem Schädel fest verwachsen, die Arachnoidea und *Pia mater* normal, die Gefässe der letztern stark mit Blut erfüllt. Die Seitenventrikel und die dritte Hirnhöhle enthielten 2 Unzen blassröthliches Wasser. Die *Plexus choroidei* stark mit Blut erfüllt. Die *Medulla oblongata* war durchaus verhärtet, und in eine dem gekochten Eiweisse ähnliche, mit dem Finger nur schwer zerdrückbare Masse verwandelt. (*Casper's Wochenschrift 1847. Nr. 33.*) *Meyr.*

C. Practische Medicin.

Über den im Jahre 1847 in der Salpetrière zu Paris herrschenden Scorbut, und besonders über die Blutbeschaffenheit in dieser Krankheit. Von Fauvel. — Die von vielen älteren hochberühmten Ärzten begründete Lehre von dem Auflösungszustande und dem Mangel an Fibrin des scorbutischen Blutes wurde durch die neueren Untersuchungen Magendie's, der durch Einspritzungen defibrinirten Blutes oder alkalischer Lösungen in die Venen von Thieren einen scharbockähnlichen Zustand hervorgebracht hatte, und durch die neueren chemischen Arbeiten Andral's um so mehr als eine über allen Zweifel erhobene Thatsache von den meisten Ärzten geglaubt, als sich aus einer solchen Beschaffenheit des Blutes sehr leicht die dem Scorbute eigenthümlichen Blutungen erklären lassen. Umsonst erhoben sich gegen diese Lehre Busk, Stöber u. s. w., man glaubte ihnen nicht. Mit nicht geringem Erstau-

nen bemerkte daher der Verf. eine gelbe, feste, elastische, der bei Lungenentzündungen ähnliche Speckhaut auf dem durchaus keine Neigung zur Auflösung zeigenden Blutkuchen des Blutes, welches einer 76-jährigen mit den Zeichen eines ausgesprochenen Scharbocks behafteten alten Frau entzogen worden war. — Eine in der Salpetrière ausbrechende leichte Epidemie von Scorbut gab dem Verf. Gelegenheit, sich über diese Krankheit genau zu unterrichten. Die Symptome bei allen 30 beobachteten Fällen waren die des einfachen, mit keiner andern Krankheit complicirten Scorbutes, wie sie in den meisten Lehrbüchern beschrieben sind, nur der Zustand des Zahnfleisches wich in etwas von den gewöhnlichen Schilderungen ab, indem es nicht gleichmässig geschwollen und aufgelockert war, sondern seltsamer Weise den Boden darstellte, auf dem schwammartige, manchmal sogar gestielte, weiche, leicht blutende Auswüchse emporwucherten, welche ausschliesslich nur im nächsten Umkreise eines jeden noch übrigen Zahnes sich entwickelten, und somit um jeden Zahn einen Wall bildeten, der sogleich verschwand, wenn der von ihm eingeschlossene Zahn ausgezogen wurde. Aus den weitläufig beschriebenen, bei diesen Kranken beobachteten Erscheinungen und einigen Citaten der über Scorbut am besten unterrichteten Schriftsteller beweist der Verf. nun, dass er es mit einem vollkommen reinen Scorbut zu thun hatte, und somit die nachstehenden, aus den gepflogenen Untersuchungen des Blutes abgeleiteten Folgerungen nicht rücksichtlich dessen verdächtigt werden können, dass ein Irrthum in der Diagnose Statt fand, und daher die von dem Verf. dem scorbutischen Blute zugeschriebenen Eigenschaften nicht einer andern Krankheit zugehören. Aus den von Becquerel und Rodier angestellten chemischen und physicalischen Untersuchungen des Blutes, welches von fünf solchen Kranken zu verschiedenen Zeiten und wiederholten Malen genommen wurde, geht nun hervor, dass: 1. der Blutkuchen immer wohl gesondert, manchmal sehr fest war, und in völlig klarem, niemals blutig gefärbtem Serum schwamm. 2. Wurde der Faserstoff aus diesem Blute entfernt, so sank die Dichtigkeit des übrigen Blutes, d. i. sowohl des Blutkuchens als des Serums immer unter die Hälfte der Dichtigkeit eines gesunden entfaserstofften Blutes herab, ja in Einem Falle war die Dichtigkeit dieses faserstoffigen Blutes zu einem von Becquerel und Rodier bisher noch nicht beobachteten Grade herabgekommen, so dass sie unbegreiflicher Weise mit dem gegenseitigen Verhältnisse des Wassers und der festen Theile in diesem Blute gar nicht im Einklange stand. 3. Die Quantität der Blutkügelchen war immer nur die Hälfte des Normalen, und im Verhältnisse zur Dichtigkeitsabnahme des Blutes verringert. 4. Der Faserstoff war bei dem Blute zweier Kranken in normaler Menge, bei den drei übrigen bedeutend vermehrt, in keinem Falle also vermindert; übrigens von normaler Beschaffenheit. 5. Die festen Theile des Blutserums, besonders der Eiweissstoff war immer in bedeutend geringerer Menge, als im normalen Blute vorhanden; und zwar besonders in Einem Falle, während das Wasser beträchtlich vorherrschte. 6. Die anorganischen Bestandtheile waren nie in übergrosser Menge vorhanden, und in keinem Falle konnte man eine Vermehrung der alkalischen Bestandtheile entdecken. — Mehrere Untersuchungen Anderer lieferten ähnliche Ergebnisse, so dass also aus den neueren Untersuchungen gerade das Gegentheil der frühern Behauptung von Verminderung des Faserstoffes und dem Unverändertbleiben des Eiweisses und der Blutkügelchen hervorgeht; die Meinung von einem Überschuss von Alkalien aber eine unerwiesene Hypothese bleibt, die nicht mehr Werth hat, als die Hypothese von dem Vorhandensein überwiegender Säure im scorbutischen Blute. — Die Beobachtung von Verminderung des Eiweissgehaltes, ohne dass ausser einem leichten Ödem der echymosirten Theile irgend Spuren von Wassersucht zu bemerken waren, stellt die Wahrheit der Lehren Jener, die Hydropsien aus der Verringerung des Eiweisses im Blute ableiten, in ein sehr zweifelhaftes Licht. — Mit diesen wenigen Erfahrungen will der Verf. jedoch keineswegs die Lehre alter Ärzte über den Zustand des scorbutischen Blutes über den Haufen werfen, und die gewonnenen Resultate als Grundstein zu einer ganz entgegengesetzten Lehre verwendet wissen, sondern bloss die Falschheit der bisherigen Meinung beweisen, und auf den Werth und die Nothwendigkeit neuer Untersuchungen aufmerksam machen; er empfiehlt bei diesen Arbeiten das stete Vorhalten des alten Satzes: *Chymia egregia ancilla medicinae, non alia pejor domina.* Er erklärt die von älteren Ärzten aufgestellten Behauptungen vom Auflösungszustand des Scorbutes daraus, dass öfters, wie aus der genauen Erwägung der von ihnen gegebenen Symptomenschilderungen hervorgeht, Typhusepidemien für Epidemien von mörderischen Scorbut angesehen sein mochten, Lind aber, dem als vortrefflichen Beobachter nicht leicht zu misstrauen ist, wenig eigene Beobachtungen über den Zustand des scorbutischen Blutes gemacht, sondern die hier über von ihm mitgetheilten Data meist andern Schriftstellern entlehnt habe. Schlüsslich bemerkt der Verf., dass die neuesten Untersuchungen Andral's diesen von seiner frühern Meinung ab, zu unseren Ansichten gewendet zu haben scheinen. (*Archives générales de médecin. Juliheft 1847.*) *Stellwag.*

Über die Wirkungen der Seebäder. Von Hunt. — Verf. macht darauf aufmerksam, dass die Seebäder, ungeachtet ihrer guten Wirkungen, dennoch, wenn sie ohne Vorsicht und gehörige Berücksichtigung aller Umstände angewendet werden, gar viele Nachtheile bringen können. Das warme Seebad unterscheidet sich in seinen Wirkungen auf die menschliche Constitution nur wenig von dem gewöhnlichen warmen Wasserbade, höchstens, dass ersteres die Haut etwas mehr stimulirt, und auf den Organismus im Allgemeinen weniger erschlaffend einwirkt. Es ist vorzüglich nützlich, wenn bei kalten Extremitäten ein allgemeines Frösteln der Hautfläche besteht, welches sich nicht zum Fieberfroste gesteigert hat. Das warme Bad, zweckmässig angewendet, erhöht die Thätigkeit der äussersten Ge-

fässe und vermindert die Tendenz zu innerer Congestion. Bei geschwächten Subjecten ist dessen Anwendung selten vortheilhaft. Wo die Gefässthätigkeit kräftiger ist, ist bisweilen ein zweites oder drittes Bad, in Zwischenräumen von 2—3 oder mehreren Tagen, nützlich. Gewöhnlich ist aber das erste Bad nützlicher als das zweite, das zweite mehr als das dritte; das vierte und die folgenden bringen gemeiniglich Nachtheil. Ein fortgesetzter Gebrauch von warmen Bädern, welche täglich genommen werden, ist den Personen, welche nicht daran gewöhnt sind, meistens schädlich. Wenn der Kranke nach dem Gebrauche der Bäder über Frösteln klagt, oder sich erschlafft und unbehaglich fühlt, soll man dieselben so bald als möglich unterlassen. Wo Congestion zu einem innern Organe eintrat oder wirklich besteht, ist das warme Bad mit der grössten Vorsicht anzuwenden. Bei chronischem Rheumatismus ist ein warmes Bad gewöhnlich von temporärem Nutzen begleitet, mehrere Bäder sind meistens nutzlos oder sogar schädlich. Bei Kopfaffection mit Überfüllung der Gefässe vermehrt ein Bad für den ganzen Körper die Krankheit, während ein warmes Bad für die untern Extremitäten in diesem Falle vortheilhaft wirkt. Im Beginne des Catarrhes oder der Influenza, wo Schmerz in den Gliedern und Kälte der Extremitäten besteht, kann der Anfall durch ein ziemlich warmes Bad, worauf sich der Kranke in's Bett begibt, warme Getränke und Sudorifera zu sich nimmt, abgeschnitten, und der Kranke in wenigen Stunden hergestellt werden. Nie soll man ein warmes Bad gebrauchen, wo eine Disposition zu einer innern Blutung besteht. Verf. fand es auch nie nützlich bei Diarrhöe oder Cholera, und besonders schädlich bei Krankheiten mit Depression des Gefäss- oder Nervensystems. Das warme Bad ist auch ein vortreffliches Mittel gegen die Folge des übermässigen Kaltbadens, wenn der Kranke durch zu langes Verweilen in der See kalt und livide wird und über Herzklopfen und Brustschmerzen klagt, wodurch sich die innere Congestion ankündigt. Hinsichtlich der Administration der warmen Bäder bemerkt Verf., dass ein zu warmes Bad dadurch schädlich ist, dass es gleich anfangs kaum vertragen wird, bald jedoch durch die beständige Verdunstung und die kalten Glieder des Badenden abgekühlt wird, und nun eine von der vorigen sehr verschiedene Temperatur bietet. Daher soll das Bad anfangs nicht zu heiss sein, und durch Zugiessen von warmem Wasser in seiner Temperatur erhalten werden. Schwächliche Personen sollen nie länger als 15—20 Minuten im Bade verweilen. Bei Kindern macht Verf. darauf aufmerksam, dass es besser ist, wenn das Bad zu seicht ist, als dass der ganze Körper mit Ausnahme des Kopfes bedeckt werden könnte, die Brust mit warmen Flanell zu bedecken, als auf dieselbe Wasser zu giessen. Nach den Beobachtungen des Verf's. sind warme Seebäder bei schuppigen Hautkrankheiten gewöhnlich schädlich, bei chronischen Lichen und Prurigo ihre Wirkung unsicher, bei pustulösen Hautkrankheiten oft von zeitweisem Nutzen; in allen entzündlichen Hautkrankheiten jedoch das warme Wasserbad dem warmen Seebade vorzuziehen. Laue Seebäder hält Verf. in allen innern Krankheiten und bei allgemeiner Schwäche für nutzlos, und bemerkt zugleich, dass, wo ein kaltes Bad angezeigt ist, eine Vorbereitung zu demselben durch mehrere laue Bäder unnöthig ist, und die vortheilhafte Wirkung des kalten Bades aufhebt. (*The Lancet. 1847. Vol. II. Nr. 4.*) **Meyr.**

Palliative Wirkung von Ätherinhalationen bei ungewöhnlicher Reizbarkeit der Spinalnervencentra. Von Wilkinson. — Eine Frau litt seit 6 Jahren an verschiedenen hysterischen Symptomen mit grosser Irritabilität des Rückenmarks in der Rücken- und Lendengegend. Sie hatte Anfälle von clonischen Krämpfen des Stammes, der obern und untern Extremitäten, welche verschiedene Zeit lang dauerten. Die Geistesfähigkeiten blieben dabei ungestört. Durch diese wiederholten Anfälle sind ihre Finger und Zehen permanent verdreht. Bei einem ungewöhnlich heftigen Anfall, welchen alle Arten von krampfstillenden Mitteln nicht zu mildern vermochten, wurde Verf. gerufen, fand sie blass, ihren Körper, Arme und Füsse in beständiger heftiger Bewegung. Die Umgebenden versicherten, dass sie durch vier Tage und Nächte ohne vollkommene Intermission in diesem Zustande verharrte. Verf. liess Äther einathmen, und nach einer Minute waren ihre Arme ruhig, nach einer andern hörten die Krämpfe ganz auf. Verf. liess die Ätherdämpfe noch einige Minuten einathmen, worauf die Kranke in einen ruhigen Schlaf verfiel, der 8 Stunden anhielt. Als sie erwachte, kehrten die Convulsionen nicht zurück. Nach 3 Tagen erfolgte abermals ein Anfall, der schon 24 Stunden dauerte, worauf Verf. wieder Ätherdämpfe mit vollkommen gutem Erfolge einathmen liess. Diesel Mal plauderte Pat. sehr viel unter dem Einflusse von Äther, verfiel aber hierauf auch in einen ruhigen Schlaf. Üble Erfolge der Ätherinhalation waren nicht zu beobachten. (*London med. Gaz. Juli 1847.*) **Meyr.**

Heilung einer Hemiplegie durch Jodkali. Von Briquet. — Die Kranke, eine Frau von 44 Jahren, hatte einen apoplectischen Anfall, welchem durch wenige Tage Schwindel und die übrigen Zeichen der Cerebralcongestion nebst convulsivischen Bewegungen des Gesichtes vorausgingen. Es bestand gänzlicher Verlust des Gefühlvermögens an der ganzen einen Seite und beträchtliche Verminderung des Bewegungsvermögens. Die Krankheit dauerte schon fast zwei Jahre, und von Zeit zu Zeit traten epileptische Convulsionen ein. B. kam auf den Gedanken, dass die Krankheit durch eine syphilitische Geschwulst (Exostose oder Periostose) an der *Basis cranii* bedingt sein müsse, und gab der Kranken Jodkali. Die Behandlung wurde durch zwei Monate fortgesetzt, indem B. von 10 Gr. bis 18 Gr. für den Tag stieg. Der Erfolg war sehr günstig, und es blieb kaum ein Rest der Krankheitserscheinungen zurück, mit Ausnahme, dass die Gegend über dem grossen Brustmuskel und die Schlüsselbeingegend linkerseits noch unempfindlich ist, und die hervorgestreckte Zunge noch ein Bischen sich nach rechts neigt. Die

Besserung schritt unter der angegebenen Behandlung immer vor. Pat. läugnet jede syphilitische Affection. (*Monthly Journal. July 1847.*) **Meyr.**

Schwefelsaures Chinin bei Aneurysmen der Aorta und andern innern Aneurysmen. Anonym. — In einigen italienischen Spitälern wurde bei den genannten Krankheiten das schwefelsaure Chinin mit Vortheil angewendet. Es gehört zu den hyposthenischen Mitteln und muss in solcher Gabe genommen werden, als es nur der Organismus verträgt. Es hat, sagen seine Empfehler, den Vortheil, dass es die Schnelligkeit des Pulses beschränkt, ohne seinen Rhythmus zu stören, dass es die Entzündungshaut des Blutes verschwinden macht, indem es die organische Bedingung derselben, nämlich die Arteritis aufhebt, und so die Zunahme der aneurysmatischen Geschwulst verlangsamt. Andere hypersthenische Mittel, welche zur Abwechslung mit *Sulfas chinini* empfohlen werden, und dieselben Zwecke erfüllen sollen, sind die vegetabilischen und mineralischen Säuren, das schwefelsaure Eisen, das Mutterkorn, kalte, eisenhältige Wässer, die arsenige Säure, das essigsaure Blei und das Jodkali. (*Monthly Journal. July 1847.*) **Meyr.**

Essigsaures Blei innerlich angewendet gegen Nasenbluten. Von Kaiser. — Verf. erwähnt drei Fälle, in welchen er von der innerlichen Anwendung des essigsauren Bleies gegen heftiges Nasenbluten den besten und schnellen Erfolg beobachtete. Er beseitigte es jederzeit mit ⅓—1½—2 Gr. Bleizucker. Der erste Fall betraf einen Typhusreconvalescenten, bei welchem sich heftiges Kopfweh und starkes Nasenbluten einstellte, welches zwei Stunden lang anhielt. Alle gewöhnlich versuchten Mittel zur Stillung desselben waren fruchtlos. Verf. verordnete dann ½ Gr. essigsaures Blei alle zwei Stunden zu nehmen; schon nach der ersten Gabe hörte eine Viertelstunde später die Blutung auf, und kehrte nicht wieder. Der zweite Fall betraf ein chlorotisches Mädchen, welches öfters an Nasenbluten litt, dem immer heftiger Kopfschmerz folgte. Auch hier wurde es nach der ersten Gabe beseitiget. Der dritte Fall betraf eine 50jährige Frau, welche Verf. selbst nicht sah, bei der aber ebenfalls das Mittel vortrefflich wirkte. (*Casper's Wochenschrift 1847. Nr. 30.*) **Meyr.**

D. Chirurgie.

Über Speichelsteine. Vom Prof. Forges. — Stanski hatte auf die Beobachtung eines Falles hin, bei dem in der rechten Backenwand ein Speichelstein gefunden worden war, dessen Kern von einem Zahn gebildet wurde, die Behauptung gewagt, die meisten von den bis jetzt als Speichelsteine beschriebenen Concretionen mögen solche incrustirte Zähne gewesen sein. Gegen diesen Satz führt nun der Verf. eine Reihe von 39 Beobachtungen von Speichelsteinen auf, von denen 10 chemisch analysirt, viele andere aber als leicht in Staub zerreiblich beschrieben wurden, ohne dass in den betreffenden Notizen die Erwähnung eines enthalten gewesenen Zahnes zu finden wäre. Einige dieser 39 Speichelsteine waren in der Höhle einer Ranula enthalten gewesen; andere sassen augenscheinlich in dem Canale des Warthon'schen Ausführungsganges. Manche hatten die Function der Theile, in denen sie sassen, nur leicht beeinträchtigt, andere hingegen Verstopfung jenes Ganges, Entzündungen und deren Folgen herbeigeführt. Bald herrschte in ihnen der phosphorsaure, bald der kohlensaure Kalk vor, was zu einer naturhistorischen Eintheilung derselben den Eintheilungsgrund abgeben könnte. Animalische Stoffe und andere Salze waren nur immer in sehr geringer Menge beigemischt. — Nun beschreibt der Verf. den im Strassburger Museum befindlichen Speichelstein von 3 Centimeter Länge, und schildert ihn als cylinderförmig, länglich, schmächtig, wahrscheinlich aus kohlensaurem Kalke bestehend, weisser, weniger gerieft und specifisch leichter, als den zweiten, den er an einem mit Brightischer Krankheit behafteten Manne beobachtet hatte, und von dessen Gegenwart der Kranke keine Ahndung hatte, indem der Stein durchaus keine Beschwerden verursachte, bis auf einmal, kurz nach der Aufnahme ins Strassburger Clinicum heftige Schmerzen am Zahnfleische auftraten; man fand eine taubeneigrosse, sehr harte, beim Drucke äusserst schmerzhafte Geschwulst unter der Zunge, in der linken Seite des Bodens der Mundhöhle, in der man eine Ranula zu erkennen glaubte. Als nach 4 Tagen etwas Fluctuation bemerkt worden war, wurde mit einer Lancette ein 2 Centim. langer Einschnitt gemacht und etwas dicklicher Eiter entleert. Des folgenden Tages zeigte der Kranke bei der Visite eine Concretion vor, welche während der Nacht aus der Tags zuvor gemachten Wunde hervorgekommen war. Man fand die Wundöffnung sehr verengert, nicht geschwollen an ihren Rändern. Dieser Stein hatte höchst wahrscheinlich in dem Warthon'schen Ausführungsgange gesessen, ohne jedoch denselben zu verstopfen oder irgend welche krankhaften Erscheinungen hervorzurufen, bis endlich sich Entzündung der Unterzungendrüse beigesellte, und der gemachte Einschnitt sowohl den daselbst gebildeten Cysten als auch der Concretion den Ausweg verschaffte. Unbegreiflich bleibt es, wie der im Warthon'schen Gange sitzende Stein die Entleerung des Eiters hindern konnte bei freier Excretion des Speichels. Dieser Speichelstein ist unregelmässig eiförmig, länglich, seine Oberfläche weisslich grau, runzlich, körnig; mit einem Auswuchs an einer Stelle. Er ist 3 Centim. lang, 1,4 Centim. dick, wiegt 2,9 Grammen. Auf der Durchschnittsfläche zeigt er unregelmässig concentrische, weisse und graue Schichten, deren oberflächliche von festerem Gefüge sind. Er besteht aus 14,5 Theilen phosphorsaurem Kalk, 5 Theilen kohlensaurem Kalk und 0,5 Theilen organischer Substanz nebst Verlust. (*Gazette méd. de Paris. 1847. Nr. 30.*) **Stellwag.**

Über das Scarificiren der Harnröhre und das Einschneiden in dieselbe. Von Guillon. — Die Einschnitte im Innern der Harnröhre haben die Bestimmung, das verhärtete Gewebe, welches die Strictur veranlasst

und das Harnen erschwert oder unmöglich macht, nach ihrer ganzen Stärke zu trennen. Verf. berichtet folgende Krankheitsform. Ein Handwerker litt in Folge zweier Blennorrhöen öfters an Harnverhaltung; der letzte Anfall war so bösartig, dass sich der Kranke nach Paris in die Charité begab. Der Kranke bot damals zwei fibröse Verengerungen der Harnröhre dar, die eine, von der gewöhnlichen Art, befand sich in der häutigen Portion, die andere am mittleren Theile der schwammigen Portion, wo die Substanz der Wandungen der Harnröhre eine solche Härte erlangt hatte, dass man sie für knorpelig halten konnte. Über dieser Verengerung zeigte der Penis einen kreisförmigen Wulst, den man von aussen fühlen und auch sehen konnte. Es misslang hier, elastische und metallene Bougies, eben so auch einen Catheter mit einer Lancetspitze durch die Strictur zu bringen. Verf., der hierauf die Behandlung des Kranken übernahm, brachte sogleich sein Verfahren der schnellen Erweiterung der Harnröhre mittelst Fischbeinbougies mit fadenförmigen Enden, die mit stufenweise stärker werdenden Anschwellungen besetzt sind, in Anwendung. Nach einer eingeführten Bougie überzeugte man sich, dass sich in der Mitte der schwammigen Portion der Harnröhre ein die erste Verengerung bildender, dicker, ringförmiger, fibröser Wulst befand, dass die Röhre hier so verengert war, dass sich die Bougie nicht weiter einführen, und dass sie sich selbst nur schwer wieder herausziehen liess. Mittelst des vom Verf. erfundenen Urethrotoms (eines geraden silbernen Catheters, an dessem Ende durch einen Schieber zwei bis drei Klingen hervorgetrieben werden können) wurde das verhärtete, die Verengerung bildende Gewebe von hinten nach vorne an einander gegenüber liegenden Stellen seines Umkreises durchschnitten. Hierauf führte G. eine $3^1/_4$ Linie starke Bougie mit grosser Leichtigkeit in die Harnröhre ein. Eilf Tage nach der Operation war die Auftreibung an der Verengerungsstelle bedeutend vermindert, nur an der linken Seite der Harnröhre, wo die Verengerung nicht vollständig durchschnitten worden war, war noch ein gelinder Höcker zu fühlen. Nach zwei Monaten war der Kranke vollständig geheilt, und es existirte keine Spur von den Verengerungen mehr. (*Froriep's Notizen 1847. Nr. 46.*) *Meyr.*

3.

Notizen.

Über die neue grossherzoglich hessische Prüfungsordnung für Mediciner. Von Dr. Med. X. (Als Ergänzung des diessfälligen Aufsatzes in unserer Nummer 39.)

Abgesehen von der völligen Freigebung der Studien, leidet diese Ordnung neben grossen Vorzügen an bedeutenden Mängeln. *A.* Vor Allem lobt der Verf. die Einführung einer naturwissenschaftlichen Vorprüfung, indem er den unschätzbaren Werth und die völlige Unentbehrlichkeit physicalischer, chemischer, mineralogischer, zoologischer, botanischer, biologischer (anatomisch-physiologischer etc.) Kenntnisse und der Microscopie darstellt, und selbe als die Grundlage der theoretischen und practischen Medicin auf ihrem gegenwärtigen und zukünftigen Standpunct nachweist. Er tadelt jedoch 1. die Anordnung, vermöge welcher die Candidaten diese Vorprüfung zu jeder ihnen beliebigen Zeit, nur noch vor der Doctorsprüfung ablegen können, und schlägt dafür vor, keinem Candidaten den Zutritt zu den eigentlichen medicinischen Vorlesungen zu gestatten, der sich nicht vorläufig durch diese Prüfung ausweist, sich in diesen Vorbereitungswissenschaften hinlänglich bekannt gemacht zu haben, um aus den, diese voraussetzenden medicinischen Vorlesungen den grösstmöglichsten Nutzen ziehen zu können; 2. hält der Verf. eine bloss mündliche naturwissenschaftliche Vorprüfung für ungenügend, und eine practische aus diesen Fächern für unbedingt nothwendig, um sich von Seite des Staates zu überzeugen, ob der Candidat die Objecte derselben durch eigene Anschauung, mittelst eigener Beobachtung und Versuche kennen zu lernen und zu erkennen im Stande, und somit fähig sei, einen wahrhaft nützlichen Gebrauch von seiner Naturkenntniss zu machen, von welcher practischen Tüchtigkeit sich die Examinatoren durch bloss mündliche Prüfungen und aus dem Gedächtnisse zu beantwortende Fragen keines Falls vollkommen überzeugen können; 3. macht der Verf. aufmerksam auf den Abgang einer genauen Instruction über den ämtlichen Wirkungskreis des bei dieser Vorprüfung vorsitzenden Decans, und deren Nothwendigkeit, um den Candidat sicher zu stellen vor übertriebenen Forderungen in den Fächern einzelner Examinatoren, die, wenn sie nicht Mediciner sind, nicht immer das, was für Ärzte Noth thut, zum Maassstabe ihrer Fragestellung und der Würdigung der Leistungen der Candidaten nehmen; 4. sollte die Censurnummer über jeden einzelnen Gegenstand nicht von dem betreffenden Examinator allein bestimmt, sondern bloss vorgeschlagen und in einer collegialischen Besprechung festgestellt werden, um grössere Garantie für die volle Gerechtigkeit des Urtheils zu haben, indem der Examinator in der Beurtheilung der Leistungen der Candidaten in seinem Fache oft mehr befangen ist, als andere, welche ruhig zuhörten und beobachteten.

B. In Betreff der medicinischen Fach- oder Doctorsprüfung, welche der Reihe nach in die practische, schriftliche und mündliche zerfällt, ist die jetzige Ein-

richtung, dass eine practische Prüfung aus der Anatomie, der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe einen integrirenden Bestandtheil des ganzen ärztlichen Fachexamens ausmache, und ihre Censurnummern ebenfalls zur Feststellung des Gesammtresultats der ganzen Fachprüfung in Anschlag kommen, wie dieses alles früher nicht der Fall war, vollkommen entsprechend. Der Verf. rügt jedoch I. die völlige Nichtberücksichtigung der Nothwendigkeit 1) einer practischen Prüfung aus der Staatsarzneikunde, indem nicht nur öffentlich angestellte Ärzte, die freilich ihre Tüchtigkeit zu diesen Ämtern in einer eigenen Staatsprüfung nachweisen müssen, sondern auch Privatärzte oft in die Gelegenheit kommen, Amtsfunctionen des Physicus zu übernehmen, somit mit den betreffenden Kenntnissen vertraut sein müssen; 2) einer practischen Prüfung aus dem vorzugsweise empirischen Theile der Heil- und insbesondere der Heilmittellehre, also namentlich aus der Pharmacognosie und pharmaceutischen Chemie, als Nachweis der Fähigkeit, die Arzneimittel mit der gehörigen Sicherheit und Leichtigkeit ohne Verstösse zu verordnen, etwaige Unterschleife und Irrungen von Seite der Apotheker zu entdecken, und eine Apothekervisitation vornehmen zu können. II. Als zweiten Mangel dieser Ordnung bezeichnet der Verf. 1) die Bestimmung, dass diese practische, anatomische, medicinische, chirurgische und geburtshülfliche Prüfung von dem Director des betreffenden Faches ganz allein vorgenommen und die Censurnummer ebenfalls von ihm allein gegeben werde, und nur bei wiederholter practischer Prüfung der Decan und ein anderes Facultätsmitglied zugegen sein müsse, dass man also als einzige hinlängliche Garantie für die Gerechtigkeit und Unparteilichkeit des von den Examinatoren gefällten Urtheiles die Anwesenheit der gerade die Anstalt besuchenden Mediciner bei der Prüfung, und die Vorlesung der den Acten beizulegenden schriftlichen Kranken- und Geburtsgeschichten betrachte. Diese Garantie ist völlig ungenügend, denn *a*) haben die übrigen Facultätsmitglieder keinen Auftrag, diese schriftlichen Ausarbeitungen zu beurtheilen, es bleibt daher bei der vom Director gegebenen Censurnummer, und überdiess lässt sich aus diesen ohne Controlle und Aufsicht gearbeiteten Aufsätzen nicht das Geringste bezüglich der practischen Befähigung des Candidaten entnehmen; *b*) ist das Verfahren des Examinators bei der Prüfung oft ein unzweckmässiges; *c*) sein Urtheil mitunter ein von Präjudiz getrübtes; *d*) die Anwesenheit der Mediciner bei der Prüfung ganz ungenügend, um den Examinator zur Um- und Vorsicht zu veranlassen, besonders, da die Censurnummer nicht zur öffentlichen Kenntniss gelangt, und ferner die controllirenden Mediciner sich wohl hüten werden, Protest gegen das Verfahren des Examinators einzulegen, um bei ihrer Prüfung nicht ihre Renitenz büssen zu müssen, abgesehen davon, dass das Urtheil derselben ein vollkommen incompetentes ist. 2) Rügt der Verf. die Einrichtung, dass bei dieser practischen Prüfung und der Censurertheilung der betreffende Director nach Willkür schalten und walten kann, also von den übrigen Facultätsmitgliedern, in deren Fächern die Prüfung vor der gesammten Facultät abgelegt und die Censurnummer von dieser entschieden wird, ungebührlich bevorzugt sind, was sich durch die höhere Dignität dieser Fächer nicht entschuldigen lässt, da diese bei der Unentbehrlichkeit der Theorie für die Praxis noch nicht so zweifellos ist, und sich gegen die Vorzüglichkeit der Anatomie von der allgemeinen Pathologie und Therapie, Heilmittellehre, gegründete Bedenken erheben lassen, da ferner im Falle einer höheren Dignität der practischen Fächer nur um so aufmerksamer und strenger geprüft werden sollte. 3) Dürfte solche Bevorzugung einiger Facultätsmitglieder nur eine Spannung zwischen ihnen und den übrigen verursachen. 4) Ist bei dieser Weise der practischen Prüfung und Censurertheilung das Gesammtresultat ein minder richtiges, da controllirte und nicht controllirte Censurnummern als gleichnamige Werthe addirt werden. 5) Lässt sich sehr leicht durch Delegation eines oder zweier Facultätsmitglieder zur practischen Prüfung, und durch deren Einflussnehmen auf die Censurertheilung dieser Übelstand beheben. III. Betreffend die Bezeichnung der Hauptgegenstände bei dieser practischen Prüfung bemerkt der Verf. 1) die Unzukömmlichkeit zweier (schriftlicher und mündlicher) Prüfungen aus der Psychiatrie, wo doch Eine genügte, um so mehr, als die Forderungen der Examinatoren bei dem gegenwärtigen Mangel psychiatrischer Cliniker nicht hoch gespannt werden können; 2) steht unter den Hauptprüfungsfächern die pathologische Anatomie ganz unnöthiger Weise, da sie mit der speciellen Pathologie und Therapie, der Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde so innig verwebt ist, dass heutzutage kein Professor aus jenen Fächern ordentlich prüfen kann, ohne die pathologische Anatomie wesentlich zu berücksichtigen. Fiele jedoch trotzdem diese Wissenschaft als besonderes Prüfungsfach aus, so muss ganz dasselbe in Bezug auf die eben so wichtige, heutzutage eben so selbstständige pathologische Chemie, medicinische Physik, Semiotik, Diagnostik etc. gelten, die aber nicht besonders bedacht wurden bei der Doctorsprüfung, und mit Recht, da sie, so wie die pathologische Anatomie, jenen Hauptfächern untergeordnet, in ihnen enthalten sind, und den Principien nach zu jenen gehören, bei dem Examen aus jenen Hauptfächern also nothwendig berücksichtigt werden müssen.

(Schluss folgt.)

Niederösterreichisches Regierungsdecret ddo. 26. August 1847, Zahl 45,349, bezüglich der Preisermässigung der Warburg'schen Fiebertinctur.

Der Med. Dr. Carl Warburg hat in Beziehung auf den ihm laut hohem Hofkanzleidecret vom 2. Februar d. J. Z. 3747 (Rg. Z. 7201) mit Allerhöchster Entschliessung vom 30. Jänner d. J. bewilligten Verkauf seiner Fiebertinctur am 11./18. d. M. der Regierung die An-

zeige erstattet, dass er diese Fiebertinctur mit einem Nachlasse von dreissig Procent (30%) von dem ursprünglich festgesetzten Preis von 2 fl. 30 kr. C. M. für Ein Fläschchen in der Art, dass von obigen 30% zehn Procente den Arzneilieferanten zu Guten zu kommen haben, an folgende öffentliche Anstalten und Individuen liefern wolle, und zwar:

1. an alle öffentlichen und Privat-Krankenanstalten;
2. an die hiesigen öffentlichen Versorgungshäuser und Defizienten-Institute;
3. an die auf Kosten öffentlicher Fonde von den dazu berufenen Ärzten behandelten Armen;
4. an alle Fabriksarbeiter auf dem Lande, wenn sie zur Bestreitung der Auslagen in Erkrankungsfällen von ihrem Arbeitslohne Beiträge zu Kranken-Vereinscassen leisten, so wie endlich
5. bei vorfallenden Epidemien und Endemien für die auf Rechnung der Gemeinden oder des Allerhöchsten Ärars behandelten Individuen;

und es kann diese Fiebertinctur um den obigen Preisnachlass aus seiner Hauptniederlage hier in Wien in der Materialistenhandlung in der grossen Schulenstrasse, Faukal, Nr. 823, bezogen werden.

Von dieser Preisermässigung der gedachten Fiebertinctur wird die k. k. Krankenhausdirection im Nachhange zu dem hierortigen Erlasse vom 10. Februar d. J. Z. 7201 in die Kenntniss gesetzt.

Wien, am 26. August 1847.

Fürst Palm m/p.

Buffa m/p.

(An die k. k. allgem. Krankenhausdirection.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Clinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechtes. 1. Abtheilung. Die Krankheiten der Gebärmutter mit Einschluss des Puerperalfiebers. Von Franz A. Kiwisch Ritter v. Rotterau, Dr. der Medicin und Chirurgie, k. bair. Hofrath, o. ö. Prof. d Geburtshülfe in Würzburg, Vorstand der Entbindungsanstalt, Mitgl. etc. 2. vermehrte Auflage. Prag 1847. Bei Calve. XXIV u. 670 S. in gr. 8.

Die wiederholte Auflage, welche das vorliegende Buch in dem kurzen Zeitraume von zwei Jahren erhalten hat, — bei einem medicinischen Werke gewiss keine häufige Erscheinung, — spricht schon im Voraus für die Wichtigkeit und Gediegenheit desselben. Hinsichtlich des Inhaltes beziehen wir uns auf die Anzeige, die wir von der ersten Auflage dieses Werkes in der Wochenschrift im Jahre 1845 geliefert haben, und erwähnen nur, dass durch Hinzufügung neuer Erfahrungen und statistischer Übersichten einzelne Abschnitte bedeutend vermehrt worden sind. Bei der Anerkennung, welche diese clinischen Vorträge allenthalben gefunden haben, ist nur zu wünschen, dass die zweite Abtheilung derselben, welche im Besitze eines jeden mit Frauenkrankheiten beschäftigten Arztes sein sollte, dem Versprechen des Hrn. Verf.'s zu Folge, noch im Laufe dieses Jahres erscheinen möge. Die Ausstattung von Seite der thätigen Verlagshandlung ist vorzüglich.

Nader.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

De l'influence *de l'électricité atmosphérique et terrestre sur l'organisme, et de l'effet de l'isolement électrique considéré comme moyen curatif et préservatif d'un grand nombre de maladies; par Emm. Pallas. In-8. de 23 feuilles. Imp. de Martinet, à Paris. — À Paris, chez Vor Masson, place-de-l'Ecole-de-Médecine. Prix 5 fr.*

Encyclopädie der medicinischen Wissenschaften. Methodisch bearbeitet von einem Vereine von Ärzten unter Redaction des Dr. A. Moser. 2. Abth. A. u. d. T.: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, bearbeitet von Dr. L. Posner. 3. Bd. Chronische Krankheiten. 2. Thl. gr. 12. (XII und 626 S.) Leipzig, *Brockhaus.* Geh. 3 fl. 54 kr.

Gluge (Prof. Dr. Glieb.), Atlas der patholog. Anatomie. 14. Lief. gr. Fol. (24 S., 2 schw. u. 2 col. Steindrucktaf.) Jena, *Mauke.* Geh. 2 fl. 45 kr.

Berichtigung. In Nr. 36 dieser Wochenschrift S. 1159 Z. 10 von oben soll es heissen: statt Staaten, Saaten; und S. 1236 Z. 17 von oben statt: so fast, sofort.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.